

## Fra møtet 11.11.2004

### Smertepasienter

Sentralstyret gir sin tilslutning til at regjeringen, Stortinget, de regionale helseforetakene og de medisinske fakultetene samt Legeforeningens regionsutvalg, tilskrives med oppfordring om å styrke behandlingstilbudet til smertepasienter. Foretakene bes om å implementere retningslinjene for smertebehandling.

### Nytt rådsmedlem

Hilde Engjom oppnevnes som nytt medlem av spesialitetsrådet og som Legeforeningens representant i Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefording. Harald Bergan oppnevnes som personlig vararepresentant til begge vervene.

### Vedtektsendringer i SOP

Forslag til endringer i vedtektene for Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP) godkjennes for videresending til Arbeids- og sosialdepartementet for endelig godkjenning. Sentralstyret forutsetter at det i SOPs spørreskjema til søkere, bes opplyst hvordan basistilskudd disponeres. For å se endringene, se [www.legeforeningen.no/index.gan?id=43701](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=43701)

### Lokalisering av landsstyremøtene

Landsstyremøtet i Loen vedtok å legge landsstyremøtet i 2006 til Soria Moria i Oslo. Sentralstyret foreslår at fremtidige landsstyremøter som holdes i år som slutter på like tall, legges til Oslo – fortrinnsvis Soria Moria. Saken fremmes direkte for landsstyret.

### Ikke karenstid for sentralstyrets medlemmer

Lederen i Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA) hadde anmodet sentralstyret om å vurdere innføring av ett års karenstid for sentralstyrets medlemmer for eventuell overgang til viktige forhandlingsmotparter, sentral statsforvaltning og legemiddelindustrien. Sentralstyret mener det ikke er objektivt behov for karenstid for medlemmer av sentralstyret ved fratreden av vervet, uansett hvilke funksjoner sentralstyremedlemmet måtte gå inn i.

### Presidentskap i CPME

Styremøtet i Nordisk legeråd oppfordret i september Legeforeningen til å stille med kandidat til presidentvervet i Comité Permanent des Médecins Européens (CPME). Legeforeningen fremsetter forslag overfor CPME om at Hans Kristian Bakke velges som ny president fra 1.1. 2006 og de kommende to år. Kostnader knyttet til dette må legges inn i de årlige budsjetter.

Referat fra sentralstyremøtene finner du i fulltekst på [www.legeforeningen.no/?id=35491](http://www.legeforeningen.no/?id=35491)

## Nytt mandat for turnusrådet

Sentralstyret har vedtatt ny sammensetning og nytt mandat for turnusrådet. Rådet skal heretter bestå av åtte medlemmer med personlige varamedlemmer.

Legeforeningens sekretariat, Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA), Norsk overlegeforening (Of), Yngre legers forening (Ylf), Ylfs sekretariat, Alment praktiserende lægers forening (ApLf), Norsk medisinstudentforening (NmF) og de medisinske fakultetene er medlemmer av rådet. Sentralstyret oppnevner leder blant medlemmene. Funksjonstiden er to år. Turnusrådet velger selv nestleder blant rådsmedlemmene. Representantene som blir foreslått av LSA, Of og ApLf bør fortrinnsvis være i stillinger hvor de har med turnusleger å gjøre. Yrkesforeningene og NmF er bedt om å foreslå kandidater på grunnlag av sentralstyrets vedtak. Det nye rådet tiltrer 1.1. 2005.

Turnusrådet ble gitt følgende mandat: – Turnusrådet skal være Legeforeningens rådgivende organ for turnustjenesten for leger. Rådet skal belyse og drøfte alle sider ved turnustjenestens faglige og sosiale

innhold og bidra til at Legeforeningens kompetanse i disse spørsmålene styrkes. Turnusrådet skal også ha sin oppmerksomhet rettet mot særskilte saker vedrørende grunnutdanningen som kan påvirke kvalitet og innhold i turnustjenesten.

– Turnusrådet skal særskilt bruke sin tid til evaluering av turnustjenesten. Evalueringen må være kontinuerlig og basere seg på besøk og innhenting av data. Turnusrådet skal medvirke til at turnusleger gjennom supervisjon og veiledning får den utdanning som er nødvendig for at turnustjenesten skal få det faglige innhold som kreves i henhold til de til enhver tid gjeldende lover, forskrifter og rundskriv. Dette skal skje i samarbeid med de instanser som deltar i utdanningen av turnusleger og via kollegiale tiltak innen Legeforeningens organisasjon.

– Turnusrådet skal medvirke til en faglig høyverdig turnustjeneste og skal gjøre Legeforeningen kjent med sosiale eller kollegiale problemer som måtte være til hinder for dette.

#### Lise B. Johannessen

[lise.berit.johannessen@legeforeningen.no](mailto:lise.berit.johannessen@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

## Trinnpris for visse legemidler

Legeforeningen ser fortsatt behov for å begrense utgiftsveksten til legemidler og har ingen avgjørende motforestillinger mot trinnmodellen.

Dette skriver Legeforeningen som svar på en høring fra Helse- og omsorgsdepartementet, der departementet foreslår å innføre trinnpris for legemidler. Høringen var blant annet en oppfølging av en tidligere høring om generisk konkurranse i legemiddelmarkedet (1). Dessuten av at regjeringen i forslaget til statsbudsjett for 2005, hadde foreslått å avskaffe indekssystemet og i stedet innføre et trinnprissystem for å stimulere til økt generisk konkurranse i legemiddelmarkedet. Trinnpris er den pris Statens legemiddelverk fastsetter for et legemiddel.

Legeforeningen har ingen avgjørende motforestillinger mot trinnprismodellen som modell for å øke konkurransen og bidra til billigere generiske legemidler i Norge. Foreningen ønsker imidlertid å gjøre oppmerksom på at modellen ikke bidrar til å løse problemet med at systemet inviterer til unødvendig og hyppigere skifte av medikamenter, enn det som er ønskelig. Billigste generiske legemiddel i sykehus er ofte forskjellig fra billigste utenfor sykehus. Av hensyn til pasientene, vil det være

nødvendig å ha oppmerksomhet mot denne problemstillingen. Ved forrige høring anbefalte Legeforeningen en annen modell – anbudsmodellen. Dette er en modell som i større grad vil kunne motvirke uheldige skifter av legemidler

– Det er fornuftig med tiltak som øker konkurransen og dermed sikrer at Norge får billigere generiske legemidler enn man har i dag, skriver Legeforeningen. Foreningen er imidlertid opptatt av at ønsket om billigere generiske legemidler må balanseres mot kravet om riktig og forsvarlig legemiddelbehandling og fare for feilbruk.

Legeforeningen mener at det fortsatt må være mulig å reservere seg mot generisk bytte av legemidler.

– Hyppig bytte mellom legemidler bør begrenses, da dette kan medføre feil legemiddelbruk. Kravene til leveringsdyktighet må ivaretas slik at pasientene ikke blir skadelidende eller påføres egenandeler som ikke er tilsiktet. Det må også være reell mulighet for å bytte generisk legemiddel, dvs. flere alternativer, skriver Legeforeningen.

Les hele høringsuttalelsen: [www.legeforeningen.no/index.gan?id=53595](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=53595)

#### Jorunn Fryjordet

[jorunn.fryjordet@legeforeningen.no](mailto:jorunn.fryjordet@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon- og helsepolitikk